

## Revisão de Temas

### PD-067 - (UM20-5373) - A SUPLEMENTAÇÃO COM ÔMEGA 3 NA GRAVIDEZ DIMINUI O RISCO DE PARTO PRÉ-TERMO?

Daniela Patricia Marafona Pereira<sup>1</sup>; Maria João Coelho<sup>2</sup>; Tiago Da Cunha Costa<sup>3</sup>; Sofia Sampaio Guimarães<sup>1</sup>

1 - USF Salvador Lordelo; 2 - USF Freamunde; 3 - USF Hygeia

**Introdução:** O Parto pré-termo (PPT) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade nos primeiros 5 anos de vida. Mundialmente, em cada ano, aproximadamente 15 milhões de crianças nascem antes das 37 semanas de gestação e 1 milhão morre devido a complicações do PPT. A suplementação com ácidos gordos polinsaturados de cadeia longa ômega 3 (AGPCLO3), através de suplementos de venda livre ou aumento da ingestão de peixe, parece reduzir o risco de PPT. Esta revisão tem por objetivo rever a evidência sobre a eficácia da suplementação com AGPCLO3 durante a gravidez na diminuição do risco do PPT.

**Metodologia:** Pesquisa de artigos de revisão sistemática (RS) e meta-análise (MA), em português e inglês, em sites de Medicina Baseada na Evidência, sem limite de data de publicação, utilizando os termos MeSH "Fatty Acids, Omega-3", "Pregnancy" e "Premature Birth". Foram também pesquisados os artigos de investigação (AI) publicados nos últimos 5 anos. Incluíram-se todos os artigos que avaliavam o risco de PPT, e excluíram-se os artigos em duplicado e os AI incluídos nas RS e MA utilizadas. A atribuição do nível de evidência (NE) e força de recomendação (FR) foi realizada com base na escala Strength-of-Recommendation Taxonomy (SORT) da American Family Physician.

**Resultados:** Foram obtidos 33 artigos, dos quais 4 MA, 3 RS e 1 AI cumpriam os critérios de inclusão. Todos os artigos apresentam NE 1. 3 MA e 1 RS demonstraram que a suplementação com AGPCLO3 diminui o risco de PPT precoce (< 34 semanas) e de PPT < 37 semanas. Por outro lado, 1 MA, 1 RS e 1 AI não demonstraram benefício estatisticamente significativo na suplementação. A MA mais recente (2018) demonstrou que o risco médio de PPT <37 semanas sem suplementação é de 134 por 1000, e com suplementação é de 119 por 1000; e que o risco médio de PPT precoce sem suplementação é de 46 por 1000, e com é de 27 por 1000. A maioria dos artigos, também referem que a suplementação com AGPCLO3 aumenta o risco de gestação prolongada (> 42 semanas). Contudo, o Number Needed to Treat para prevenir um PPT precoce e <37 semanas é, respetivamente, 52 e 68, enquanto o Number Needed to Harm de complicações associadas à gestação prolongada é 102.

**Discussão:** Os ácidos gordos são conhecidos precursores de componentes que minimizam a resposta inflamatória e o stress oxidativo. O PPT está associado ao aumento dos parâmetros inflamatórios e, por isso, o seu risco parece ser reduzido pelo aumento da concentração sérica de AGPCLO3. De facto, a maioria dos estudos encontrados demonstram que a suplementação com AGPCLO3 reduz o risco de PPT e de PPT precoce. Contudo, não existem dados consistentes em relação aos efeitos a longo prazo, nem em relação às doses, intervalo de tratamento e tipo de AGPCLO3.

**Conclusão:** Existe evidência para a recomendação da suplementação com AGPCLO3 durante a gravidez (FR A). Contudo, são necessários mais estudos para uniformizar a prescrição da suplementação.